

The Effectiveness of Group Counseling based on Health Promoting Lifestyle on the Adaptation of Gifted Adolescents

Sohrabi Fakhradin¹, Akbari Maryam*², Karimi Qumarth³

1- PhD Student of Psychology, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

2- Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

3- Department of Psychology, Mahabad Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989120321498, E-mail: Akbari@iausdj.ac.ir

Received: Feb 28, 2023

Accepted: Feb 27, 2024

ABSTRACT

Background & objectives: Many of the problems in families and current societies stem from the maladjustments of adolescents. Understanding the factors affecting adaptability, especially during adolescence when behavioral deviations intensify, is of great importance. This study aims to investigate the effectiveness of group counseling based on the healthy lifestyle in enhancing adaptability among the adolescent students who were studying at the NODET schools in Sanandaj city.

Methods: The present research was conducted using a semi-experimental method with a pretest-posttest design along with a control group. The statistical population included all students of NODET (national organization for development of exceptional talents) schools in the secondary level in Sanandaj city during the academic year 2021-2022. The research sample consisted of 30 participants selected through convenience sampling and divided into two groups of 15 members each, experimental and control. The experimental group underwent 8 weekly sessions, each lasting 90 minutes. The data collection tools included the Walker's Health Promoting Lifestyle Questionnaire and Sinha and Singh's Compromise Questionnaire. SPSS software version 22 was used for data analysis including descriptive statistics and covariance analysis.

Results: There were no significant differences between the experimental and control groups in terms of gender, age, and education. Comparing adaptability scores in the experimental and control groups at the posttest stage showed an obtained F value of 44.5, which was significant at the 0.01 level ($p < 0.01$). The adjusted average for the experimental group was 44.28, while it was 30.32 for the control group. The higher average for the experimental group indicates the effectiveness of group counseling in increasing adaptability scores.

Conclusion: According to the results of this study, therapists and health professionals can utilize the group counseling program for the healthy lifestyle in improving health-related characteristics, particularly enhancing adaptability in adolescents studying at the NODET schools.

Keywords: Group Counseling; Health-promoting Lifestyle; Adaptability; NODET Schools' Students

اثر بخشی مشاوره گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری نوجوانان تیزهوش

فخرالدین سهرابی^۱، مریم اکبری^{۲*}، کیومرث کریمی^۳

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

۲. گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

۳. گروه روان‌شناسی، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۲۰۳۲۱۴۹۸ ایمیل: Akbari@iausdj.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: بسیاری از مشکلات خانواده‌ها و جوامع کنونی ریشه در ناسازگاری‌های نوجوانان دارد. شناخت عوامل مؤثر بر سازگاری به‌ویژه در دوره نوجوانی که انحرافات رفتاری شدت می‌یابد از اهمیت زیادی برخوردار است. هدف مطالعه بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری نوجوانان تیزهوش شهر سنندج بود.

روش کار: پژوهش حاضر به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مدارس سمپاد (تیزهوشان) دوره متوسطه شهر سنندج در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه هفتگی و هر جلسه ۹۰ دقیقه تحت مداخله قرار گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت والکر و پرسشنامه سازش‌یافتگی سینه‌ها و سینگ بود. جهت تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی و تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار SPSS-22 استفاده شد.

یافته‌ها: گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر جنسیت، سن و تحصیلات تفاوت معناداری نداشتند. مقایسه نمرات سازگاری در گروه‌های آزمایش و کنترل، در مرحله پس‌آزمون، نشان داد مقدار F به دست آمده برابر با $۴۴/۵$ و در سطح آلفای $۰/۰۱$ معنی دار شد ($p < ۰/۰۱$). میانگین تعدیل شده گروه آزمایش $۴۴/۲۸$ و میانگین تعدیل شده گروه کنترل $۳۰/۳۲$ است. بیشتر بودن میانگین گروه آزمایش نشان دهنده اثر بخشی مشاوره گروهی بر افزایش نمره سازگاری است.

نتیجه گیری: طبق نتایج این مطالعه، درمانگران و متخصصان سلامت می‌توانند از برنامه مشاوره گروهی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت برای بهبود ویژگی‌های مرتبط با سلامت به ویژه افزایش سازگاری در نوجوانان تیزهوش استفاده نمایند.

واژه‌های کلیدی: مشاوره گروهی، سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، سازگاری، نوجوانان تیزهوش

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۸

دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۹

مقدمه

است. کشورهای که خود را با این حرکت همگام نکنند، نه فقط در حال توقف نیستند، بلکه روز به روز سیر قهقرایی را می‌پیمایند و فاصله بسیار زیادی را با این کاروان می‌گیرند (۱). در کشور ایران افراد به صورت رسمی در دوره نوجوانی و بعد از پذیرش در

هر جامعه‌ای که به بقا و پیشرفت خود می‌اندیشد، شایسته است استعدادهای درخشان خود را در کانون توجه قرار دهد. سال‌ها است که یک حرکت جهانی به سمت توجه ویژه به نخبگان و تیزهوشان شروع شده

آزمون ورودی استعدادهای درخشان دوره اول متوسطه برچسب تیزهوشی و نخبه بودن را دریافت می‌نمایند. دوران نوجوانی از ادوار پراهمیت فرآیند رشد آدمی محسوب می‌شود. قدم گذاردن به این دوره معمولاً با بلوغ آغاز می‌شود. شکوفایی غریزه جنسی، تثبیت و تحکیم علائق و منافع شغلی و اجتماعی و میل به آزادی و استقلال، از ویژگی‌های مهم این دوره است. تغییر و تحول جسمی، روانی و شخصیتی در این دوران، خواسته‌های جدیدی را مطرح می‌سازد. از یکسو فشار غرایز، نیازها و میل به تبعیت از ارزش‌های نوجوانی، همچنین پذیرفته شدن و جذب در گروه‌های هم‌سال، فشارهای گروهی، میل به ابراز وجود، پیریزی زندگی مستقل و از طرف دیگر فقدان امکانات، روابط نامناسب عاطفی، عدم توجه به خواسته‌ها، ارزشها و نظرات و نیز بی‌تجربگی و عدم شناخت کافی، او را در یک بحران فکری و آشفتگی روانی قرار می‌دهد و عوارضی چون بی‌ثمری، پوچی و بی‌کفایتی به بار می‌آورد (۲). نوجوانان تیزهوش کسانی هستند که بر طبق تشخیص افراد دارای صلاحیت به دلیل استعدادها و توانایی‌هایی برجسته خود قادر به عملکردهایی در سطح عالی هستند و به دلیل داشتن سطح هوش بهره بالا ویژگی‌های متمایزکننده‌ای چه در سطح شناختی و هوشی و چه در سطح روانشناختی، عاطفی و اجتماعی با افراد عادی دارند، برخی از این ویژگی‌ها از یک سو زمینه عملکرد بهتر را در این افراد فراهم آورده و از سویی موجب کاهش سطح عملکرد در جنبه‌های خاصی از زندگی افراد می‌گردد (۳). نوجوانان با ورود به دوره متوسطه با شرایط متغیر جدیدی روبرو می‌شوند، از یک طرف در زندگی روزانه تحصیلی، دانش‌آموزان با انواع چالش‌ها، موانع و فشارهای خاص این دوره (از جمله نمرات ضعیف، سطوح استرس، تهدید اعتماد به نفس در نتیجه عملکرد، کاهش انگیزش و تعامل و...) مواجه می‌شوند. برخی از آنها در برخورد با این موانع و چالش‌ها موفق عمل می‌کنند، اما گروه دیگر در این

زمینه ناموفق هستند و از طرف دیگر، این مقطع تحصیلی دوره‌ای از زندگی است که در آن تغییرات اجتماعی و شناختی با سرعت زیادی رخ می‌دهد، کنار آمدن با چنین تغییراتی مستلزم آن است که فرد از توانایی سازگاری مناسبی برخوردار باشد (۲). سازگاری انطباق متوالی با تغییرات و ایجاد ارتباط میان خود و محیط و شناخت این حقیقت است که فرد باید هدف‌های خود را با توجه به چارچوب‌های اجتماعی-فرهنگی تعقیب کند (۴). همچنین بر اساس مطالعات انجام شده، بین سازگاری با عناصری مانند تاب‌آوری و خود شفقت‌ورزی، هوش اجتماعی و امیدواری، باورهای غیرمنطقی با پذیرش اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد (۷-۵). در مطالعه دیگری نیز این نتیجه به دست آمده که راهبردهای مقابله‌ای و اخلاق تحصیلی دانش‌آموزان، از جمله عوامل پیش‌بینی‌کننده سازگاری محسوب می‌شوند (۸). بر این اساس، می‌توان گفت از آنجایی که نوجوانی سرآغاز تحولات و تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی است که بر عملکرد فرد در بزرگسالی تأثیر می‌گذارد و ممکن است با مشکلاتی مانند نگرانی در مورد آینده تحصیلی و شغلی، مشکلات جنسی، ناراحتی، افسردگی، مصرف الکل و مواد مخدر، افکار خودکشی، ایجاد مشکلاتی در مدرسه، تعارض با والدین و همسالان همراه باشد (۹،۱۰). برآورد شده است که ۱۳ تا ۶۳ درصد از ناتوانایی و ناسازگاری سال‌های زندگی در نوجوانان سراسر دنیا در طول ۱۱ تا ۱۸ سالگی است (۱۱). این مشکلات به خصوص زمانی که با عوامل آسیب‌زای دیگری مانند عضویت در گروه همسالان نامناسب، طلاق و جدایی والدین، دلبستگی ناپایمن، فوت نزدیکان به خصوص اعضای خانواده، ازدواج مجدد والدین، هویت جنسی نامشخص، سوء مصرف مواد، فرار از مدرسه، قوانین بی‌ثبات والدین، والدین رهاکننده و یا غفلت‌کننده، بیماری‌های روانی والدین، خانواده آشفته، فقدان انگیزش، مشکلات قانونی و جنایی والدین همراه شود، سازگاری نوجوان را به مخاطره انداخته و

فرآیند طبیعی گذر از این دوره را با چالش‌های جدی روبه‌رو سازد (۱۵-۱۲). بنابراین، مدارس و نهادهای آموزشی ناگزیر باید بکوشند تا از طریق ارتقای سازگاری دانش‌آموزان، هم به اثربخشی خود یاری رسانند و هم با ارائه تصویری مطلوب از خود از طریق دانش‌آموزان، منابع و سرمایه انسانی مطلوب را به سمت خود جذب نمایند، از این رو اجرای مداخلات آموزشی جهت افزایش سازگاری دانش‌آموزان الزامی به نظر می‌رسد.

یکی از متغیرهایی که می‌تواند سطح سازگاری نوجوانان را در برنامه‌های مداخلاتی بهبود بخشد، آموزش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت است (۱۶). در واقع، سبک زندگی ترکیبی از الگوهای رفتاری و عادت‌های فردی در سراسر زندگی از جمله تغذیه، تحرک بدنی، استرس، مصرف دخانیات و کیفیت خواب است که در یک ساختار اجتماعی محقق می‌شود (۱۷). سبک زندگی ارتقادهنده سلامت به عنوان یک موضوع کلیدی در مفهوم ارتقای سلامت توجه بسیاری از متخصصان را به خود جلب کرده و این سازه به معنای الگویی چند بعدی از ادراکات و اعمال آغاز شده با انگیزه خود شخص است که به تداوم و تقویت سطح سلامت و کیفیت زندگی فرد کمک می‌کند (۱۸). این سازه به معنای تحقق بخشیدن به پتانسیل انسان و حفظ تعادل و جهت‌گیری هدف‌دار در محیط است که شامل شش بعد رشد معنوی، احساس مسئولیت در برابر سلامت خود و جامعه، حفظ روابط بین فردی در جهت ارتقای بعد اجتماعی سلامتی، مدیریت استرس در جهت پیشگیری از بیماری‌های جسمی و روانی، انجام فعالیت بدنی و رعایت رژیم غذایی سالم برای حفظ سلامتی در زندگی روزانه می‌باشد (۱۹). سبک زندگی ارتقادهنده سلامت شامل انجام رفتارهایی هستند که باعث افزایش توانمندی افراد جهت افزایش کنترل سلامت خود می‌شوند و نقش مهمی در پیشگیری از بیماری‌های مزمن، کاهش بار مراقبت بهداشتی و

افزایش کیفیت زندگی دارند (۲۰). محققین توجه به عوامل قابل اصلاح سبک زندگی مانند رژیم غذایی مناسب، داشتن وزن طبیعی، فعالیت بدنی منظم، مدیریت استرس، اجتناب از مصرف سیگار را در بهبود فعالیت‌های قلبی-عروقی و سیستم ایمنی بدن مؤثر می‌دانند (۲۱، ۲۲). نوجوانان با توجه به ویژگی‌های خاص این دوران با مشکلات فراوانی به ویژه در زمینه سازگاری مواجه هستند. در نتیجه، باید به دنبال راهکارهایی برای کمک به آنها بود که در این زمینه استفاده از برنامه‌های آموزشی از جمله روش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ضروری به نظر می‌رسد. در بررسی منابع مختلف در زمینه سازگاری نوجوانان تیزهوش دیدگاه کاملاً متفاوتی ملاحظه می‌گردد در مطالعه‌ای که افراد تیزهوش در مقایسه با افراد عادی مورد بررسی قرار گرفتند نتایج نشان داد که احتمالاً افراد تیزهوش خصوصاً در سنین نوجوانی و بزرگسالی دارای مشکلات عاطفی، روانشناختی و سازگاری بیشتری می‌باشند، زیرا این افراد به دلیل توانایی‌های شناختی خود نسبت به تعارضات بین فردی حساستر بوده و احساس از خود بیگانگی و فشار روانی بیشتری را تجربه می‌کنند (۲۳). بررسی‌های دیگر حاکی از آن بود که در میان نوجوانان تیزهوش، مشکلات سلامت روان همچون: مشکلات اجتماعی-عاطفی (کناره‌گیری و انزوا)، اضطراب و اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی وجود دارد (۲۴) که همگی می‌توانند بر سازگاری نوجوان اثرات منفی بگذارند (۲۵). پژوهش پیارس^۱ و همکاران نشان داد که پرخاشگری و سوءمصرف مواد و مشکلات جسمی ناشی از بی‌تحرکی و استفاده مفرط از فضای مجازی مانند چاقی و مشکلات قلبی و عروقی در اوایل نوجوانی دانش‌آموزان تیزهوش می‌تواند وجود داشته باشد (۲۶). همچنین پژوهش کراس^۲ و همکاران نشان داده است که در میان دانش‌آموزان و نوجوانان تیزهوش، افسردگی و خودکشی ناشی از آن

¹ Peairs

² Cross

شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل رضایت آگاهانه، فقدان هر گونه بیماری، مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه تیزهوشان، عدم سابقه دریافت خدمات روانشناختی در سه ماه گذشته و دامنه سنی بین ۱۱-۱۵ سال بودند. همچنین، معیارهای خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری، غیبت بیشتر از دو جلسه، تأخیر بیشتر از سه جلسه، اختلال در جریان آموزش، عدم پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها و شرکت در سایر جلسات آموزشی به طور همزمان بودند. نحوه اجرای پژوهش این گونه بود که پس از اخذ کد اخلاق IR.IAU.SDJ.REC.1401.075 از کمیته اخلاق و دریافت معرفی از دانشگاه به اداره کل آموزش و پرورش استان کردستان مراجعه و پس از بیان هدف، اهمیت و ضرورت پژوهش از مسئولان سمپاد اجازه پژوهش و همکاری با پژوهشگر گرفته شد. پس از آن با مراجعه به مدارس دوره متوسطه استعدادهای درخشان شهید بهشتی و بررسی معیارهای ورود تا زمان رسیدن به حجم نمونه مورد نظر ادامه یافت. برای نمونه‌ها اهمیت و ضرورت کلی پژوهش بیان و به آنان درباره رعایت نکات اخلاقی اطمینان داده شد و فرم رضایتنامه شرکت در پژوهش به امضای آنها رسید. سپس نمونه‌ها به روش تصادفی در دو گروه مساوی شامل گروه‌های آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند و گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با برنامه آموزشی سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت آموزش دید. این پروتکل ترکیبی از پروتکل‌های مهارت حل مسئله (دزوریل و نزو، ۲۰۱۰)، آموزش تنظیم هیجان (گراس، ۲۰۱۴) و آموزش خودکارآمدی (بندورا، ۱۹۹۴) بود. این پروتکل آموزشی جهت اعتبار یابی توسط چهار نفر از متخصصین روان‌شناسی رویت و اعتبار آن جهت اجرا تایید شد (۳۰). گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. مداخله در گروه آزمایش در یکی از کلینیک‌های خدمات روانشناختی شهر سنندج توسط شخصی که در خصوص مشاوره گروهی آموزش دیده، به روش

یک عامل خطر است که باید به آن توجه شود (۲۷). در همین راستا پژوهش لویز^۱ و همکاران نشان داد که سازگاری اجتماعی و عاطفی در میان نوجوانان تیزهوش در مقایسه با همتایان دارای هوش عادی آنها تفاوت معناداری ندارد، به این معنا که عامل تیزهوشی نباید در ایجاد پژوهش در این طیف از افراد جامعه سوگیری ایجاد کند، چراکه نوجوانان تیزهوش هم همانند سایر همتایان خود با مشکلات سازگاری مواجه هستند (۲۸). پس اینگونه به نظر می‌رسد که میزان شیوع اختلال‌های روانشناختی و جسمانی در میان نوجوانان قابل توجه است (۲۹). در نتیجه این مطالعه می‌تواند برای مشاوران، درمانگران و متخصصان سلامت تلویحات کاربردی داشته باشد و آنان با توجه به نتایج این پژوهش و پژوهش‌های مشابه برنامه‌های برای بهبود سازگاری نوجوانان طراحی و اجرا نمایند و به برخی مسائل رفتاری و روانشناختی در این زمینه پاسخ دهند و دامنه دانش روانشناسی را در این زمینه توسعه بخشند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بر سازگاری نوجوانان تیزهوش انجام شد.

روش کار

این مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستان‌های دوره متوسطه استعدادهای درخشان شهید بهشتی شهر سنندج در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های مداخله‌ای ۱۵ نفر برای هر گروه است و بر همین اساس، پس از بررسی معیارهای ورود به مطالعه، تعداد ۳۰ نفر (۱۵ نفر برای هر گروه) از دانش‌آموزان تیزهوشی که در معیار سازگاری نمره زیر ۱۵ کسب کرده بودند با روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب

^۱ Lopez

مطالب با حیطه‌ها و گویه‌های سبک زندگی ارتقادهنده سلامت^۱ در پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت مشتمل بر تمامی شش بعد مسؤلیت پذیری در مورد سلامت، روابط بین فردی، تغذیه، مدیریت استرس، فعالیت فیزیکی، خودشکوفایی و مشاوره با کارشناسان تغذیه، تربیت بدنی و روانشناسی و تأیید آنان، جهت تدریس مورد استفاده قرار گرفت که هدف و محتوی آن به تفکیک جلسات در جدول ۱ ارائه شد.

مشاوره گروهی و استفاده از سخنرانی، بحث گروهی، چالش فکری با ارائه پاورپوینت، در اختیارقراردادن کتابچه و پمفلت و جمع‌بندی جلسه انجام گرفت. هر دو گروه چند روز قبل از شروع مداخله در گروه آزمایش و کنترل و چند روز پس از اتمام مداخله در گروه آزمایش از نظر سازگاری با ابزارهای استانداردشده ارزیابی شدند. در این پژوهش مبنای مداخله و آموزش رفتارهای سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، منابع علمی (۳۰)، که پس از تطبیق محتوای

جدول ۱. هدف و محتوی سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت به تفکیک جلسات

جلسه	محتوی جلسات
اول	معرفی اعضاء و بیان مجدد هدف از برگزاری این دوره، خوش آمدگویی، آشنایی با آزمودنیها و گفتگو در مورد برنامه گروه، اهداف و اهمیت تکالیف خانگی و صحبت‌های مقدماتی در مورد سازگاری، رفتارهای ارتقا دهنده سلامت، اهداف، نقش آن در تصمیم گیری روزمره زندگی در مدرسه و خارج از آن مقدمه کلی در مورد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اجرای پیش آزمون و مشخص کردن تکالیف خانگی
دوم	نو جوانان و حیطه آگاهی دادن درمورد مسؤلیت پذیری در مورد سلامتی
سوم	معرفی عوامل مؤثر بر روابط بین فردی، آموزش گوش دادن فعال، تمرین اهمیت دادن به احساسات دیگران، تمرین پذیرش بدون قید و شرط، مهارت ابراز وجود، نه گفتن و کار گروهی
چهارم	بهبود نگرش نسبت به تغذیه سالم و توصیه های تغذیه ای مانند خوردن مرتب صبحانه، کنترل و حفظ وزن بدن، استفاده از سبزی و میوه و توجه به عادات و رفتارهای تغذیه ای
پنجم	تمرین شناسایی احساسها و هیجانها، تکمیل تمرین ابعاد تاثیر رفتار و نقش احساسها و هیجان ها در آن
ششم	شناسایی منابع استرس و آشنایی با راه ها و راهبردهای مقابله با آن
هفتم	آگاهی دادن در مورد نقش فعالیت فیزیکی در ایجاد آرامش، سلامت روانی (ترشح هورمون اندروفین) و سلامت جسمی، تعقیب الگوی ورزشی منظم
هشتم	بهبود نگرش فرد نسبت به زندگی و به یک نیروی فراتر از خود که منجر به توسعه رفتارهای مثبت، یاری، همراهی و تغذیه عاطفی در نوجوانان می شود. خلاصه و جمع‌بندی و تشکر و قدردانی از شرکت فعال مراجعان

والکر^۲ و همکاران در سال ۱۹۹۵ با ۵۲ گویه طراحی شد. گویه‌ها با استفاده از مقیاس چهار درجه ای لیکرت با گزینه‌های هرگز (نمره ۱)، گاهی (نمره ۲)، اکثر اوقات (نمره ۳)، همیشه (نمره ۴) نمره گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه، لذا حداقل نمره

در این پژوهش علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت شناختی شامل جنسیت، سن، تحصیلات، از نسخه دوم پروفایل سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و پرسشنامه سازگاری استفاده شد. نسخه دوم پروفایل سبک زندگی ارتقادهنده سلامت توسط

^۱ Health-Promoting Lifestyle Profile

^۲ Walker

دبیرستانی برای خرده مقیاس‌ها و سازش یافتگی کلی به ترتیب از ۰/۷۲ تا ۰/۸۰ به دست آورد. ضریب روایی درونی (همگونی) سازش یافتگی کلی نیز برای ۷۰ آزمودنی که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، ۰/۹۱ گزارش شده است (۳۴). در پژوهش حاضر داده‌ها با آزمون‌های خی دو و تحلیل کوواریانس در نرم‌افزار SPSS-19 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

در بخش نخست، اطلاعات جمعیت شناختی نمونه شامل جنسیت، سن و تحصیلات ارائه شده است. نتایج نشان داد از نظر جنسیت، در گروه آزمایش ۱۰ نفر (۶۶/۶۷٪) دختر و ۵ نفر (۳۳/۳۳٪) پسر، و در گروه کنترل ۹ نفر (۶۰٪) دختر و ۶ نفر (۴۰٪) پسر بودند. همچنین از نظر سن، در گروه آزمایش ۸ نفر (۵۳/۳۳٪) ۱۳ سال و ۳ نفر (۲۰٪) ۱۴ سال و ۴ نفر (۲۶/۶۶٪) ۱۵ سال و در گروه کنترل، ۵ نفر (۳۳/۳۳٪) ۱۳ سال و ۶ نفر (۴۰٪) ۱۴ سال و ۴ نفر (۲۶/۶۶٪) ۱۵ سال سن داشتند. در گروه آزمایش و گروه کنترل، بیشترین فراوانی از نظر سطح تحصیلات مربوط به پایه هشتم بود. گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر جنسیت سن و تحصیلات تفاوت معناداری نداشتند (جدول ۲).

میانگین گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون نزدیک به هم بود. در مرحله پس‌آزمون میانگین گروه آزمایش افزایش یافت اما میانگین گروه کنترل کاهش اندکی داشت (جدول ۳).

در آن ۵۲ و حداکثر نمره در آن ۲۰۸ است و نمره بالاتر نشان دهنده سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بهتر و مطلوب تر می‌باشد. والکر و همکاران در سال ۱۹۹۵ روایی محتوایی ابزار را با نظر متخصصان و روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش کردند (۳۱). در ایران، نجارنصب و دشت بزرگی در سال ۱۳۹۸ پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند (۳۲). پرسشنامه سازگاری توسط سینه‌ها و سینگ^۱ در سال ۱۹۹۳ با ۶۰ سؤال طراحی شد. نمره گذاری این آزمون به صورت خیر (نمره ۰) و بله (نمره ۱) است که نمره بالا نشان‌دهنده سازش‌نیافتگی و نمره پایین نشان‌دهنده سازش‌یافتگی است. هنجاریابی این پرسشنامه توسط احقر در سال ۱۳۸۳ در بین ۳۰۰۰ از نوجوانان ایرانی انجام شده است و اعتبار و روایی پرسشنامه در پژوهش‌های پیشین تایید شده است و ضریب اعتبار این آزمون را با روش دو نیمه کردن، بازآزمایی و کودر ریچاردسون به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۵ و ۰/۹۴ به دست آورده‌اند. پایایی خرده مقیاس‌های سازش یافتگی اجتماعی، عاطفی، آموزشی و کل به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۲، ۰/۹۶ و ۰/۹۴ به دست آمده است. همچنین روایی محتوایی این آزمون را ۲۰ نفر از متخصصان روان‌شناسی تایید کرده‌اند (۳۳). سینه‌ها و سینگ (۲۰۰۰) اعتبار آن را برای خرده مقیاس‌ها و کل آزمون به روش بازآزمایی و دو نیمه کردن از ۰/۹۰ تا ۰/۹۶ گزارش کردند. ضرایب آلفای کرونباخ را برای پرسشنامه سازش‌یافتگی بر روی ۷۸۱ نفر دانش‌آموز

¹ Sinha & Singh

جدول ۲. نتایج مقایسه اطلاعات جمعیت شناختی در واحدهای پژوهش

معناداری	گروه کنترل		گروه آزمایش		سطح	متغیر
	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی		
> ۰/۰۵	۴۰	۶	۳۳/۳۳	۵	مذکر	جنسیت
	۶۰	۹	۶۶/۶۷	۱۰	مونث	
> ۰/۰۵	۳۳/۳۳	۵	۵۳/۳۳	۸	۱۳ سال	سن
	۴۰	۶	۲۰	۳	۱۴ سال	
	۲۶/۶۶	۴	۲۶/۶۶	۴	۱۵ سال	
> ۰/۰۵	۳۳/۳۳	۵	۲۰	۳	هفتم	تحصیلات
	۴۰	۶	۵۳/۳۳	۸	هشتم	
	۲۶/۶۶	۴	۲۶/۶۶	۴	نهم	

جدول ۳. نتایج و انحراف معیار سازگاری در واحدهای پژوهش

گروه کنترل				گروه آزمایش			
پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون		پیش آزمون	
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
۵/۶۵	۳۳/۱۵	۵/۹۰	۳۴/۳۲	۶/۳۴	۵۶/۵۰	۵/۷۵	۳۲/۶۴

متغیرها مورد تأیید قرار می‌گیرد. بدین ترتیب نتیجه می‌شود که مفروضه همگنی واریانس‌ها، برقرار است. آزمون تحلیل کواریانس برای مقایسه نمرات سازگاری در گروه‌های آزمایش و کنترل، در مرحله پس‌آزمون، نشان داده شده است. مقدار F به‌دست آمده برابر با $۴۴/۴۵$ است و در سطح آلفای $۰/۰۱$ معنادار است. از این رو با ۹۹ درصد اطمینان فرض صفر رد و نتیجه گرفته می‌شود میانگین‌های دو گروه در پس‌آزمون تفاوت معناداری دارند. میانگین تعدیل‌شده گروه آزمایش $۴۴/۲۸$ و میانگین تعدیل‌شده گروه کنترل $۳۰/۳۲$ است. بیشتر بودن میانگین گروه آزمایش نشان‌دهنده اثربخشی آموزش بر افزایش نمره سازگاری است (جدول ۴).

سپس برای بررسی کردن فرضیه پژوهش با توجه به روش پژوهش- آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل از تحلیل کواریانس یک‌راهه استفاده شد. بنابراین، پیش‌فرض اساسی تحلیل کواریانس شامل همسانی واریانس‌ها توسط آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش‌فرض اصلی انجام تحلیل کواریانس آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج، سطح معناداری سطر اثر متقابل گروه و پیش‌آزمون ($p=۰/۶۵$) بزرگتر از $۰/۰۵$ است. بنابراین، فرضیه همگنی رگرسیونی پذیرفته می‌شود و همچنین نتایج آزمون لوین معنادار نیست از این رو فرض صفر مابینی بر همگنی واریانس

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس جهت مقایسه سازگاری گروه کنترل و آزمایش

متغیر	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F معناداری (P)	مجزوراتا	توان آزمون
سازگاری پیش‌آزمون		۴۰۷/۲۹	۱	۴۰۷/۲۹	< ۰/۰۰۱	۱۹/۵۵	۰/۹۸
گروه‌ها		۹۲۵/۹۴	۱	۹۲۵/۹۴	< ۰/۰۰۱	۴۴/۴۵	۱
خطا		۴۹۹/۸۹	۲۴	۲۰/۸۲			
کل تصحیح شده		۲۸۱۶	۲۶				

میانگین و خطای معیار تعدیل شده سازگاری در گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد که میانگین نمرات پس آزمون سازگاری نوجوانان تیزهوش به‌طور

معنی‌داری در گروه آزمایش (۴۴/۲۸) بیشتر از گروه کنترل (۳۰/۳۲) می‌باشد (جدول ۵).

جدول ۵. میانگین و خطای معیار تعدیل شده سازگاری در گروه آزمایش و کنترل

گروه	میانگین	خطای استاندارد
آزمایش	۴۴/۲۸	۱/۲۳
کنترل	۳۰/۳۲	۱/۲۸

بحث

با توجه به فراوانی و پیچیدگی مشکلاتی که نوجوانان با آن مواجه هستند پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازگاری نوجوانان تیزهوش شهر سنج انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد برنامه مشاوره گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر افزایش سازگاری نوجوانان تیزهوش تأثیر دارد. این نتیجه با نتیجه پژوهش‌های حیدری و همکاران (۳۵)، بارداک و همکاران (۳۶)، پارایز و همکاران (۳۷)، بیرامی، هاشمی و عاشوری (۳۸)، رضایی و همکاران (۳۹) به‌طور غیرمستقیم همخوانی دارد، اما از آنجایی که این پژوهش برای اولین بار اجرا شده و تاکنون هیچ‌گونه پژوهش داخلی یا خارجی شبه آزمایشی در این زمینه انجام نشده است در نتیجه پژوهشی که به‌طور مستقیم به این موضوع پرداخته باشد یافت نشد. اما در تبیین این یافته می‌توان این‌گونه اظهار نظر کرد که حمایت‌های محیطی که در قالب برنامه مداخله ای، بسته آموزشی مشاوره گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ارائه می‌شود، سبب افزایش آگاهی‌های نوجوان در جهت برآورده شدن نیازهای فیزیولوژیکی، روانشناختی و اجتماعی می‌شود و این نیازها خود تنظیمی انگیزشی را تسهیل و تقویت می‌نماید. برگزاری جلسات آموزشی که ماهیت گروهی دارند از یکسو منجر به اشتراک گذاشتن تجارب با افرادی مانند خود می‌شود که در جستجوی

راه‌های برای افزایش سازگاری هستند و از سویی دیگر منجر به تقویت سازگاری تحصیلی، عاطفی و اجتماعی با محیط یادگیری می‌شود، وجود تجربیات موفقیت‌آمیز در مدرسه، خودکارآمدپنداری را افزایش داده، و فرد می‌آموزد حتی در تکالیف چالش‌برانگیز نیز منفعل عمل نکرده و در جستجوی راه‌های تازه باشد و از خلاقیت خود استفاده نماید. لذت‌های پیشرفت و موفقیت‌های حاصل از سازگاری سبب انگیزش درونی می‌شود. انگیزه فرد جهت اکتساب موفقیت‌های انطباقی درونی شده در نتیجه نوجوان از مدرسه و متغیرهای مربوط به آن احساس مثبتی پیدا خواهد کرد و با اشتیاق و انگیزه درونی به مدرسه رفته و از لحاظ روانی، خود را با خودکارآمدپنداری بالایی ارزیابی می‌کند. مجموع این عوامل سطح سازگاری را ارتقا و بهبود می‌بخشد، به نظر می‌رسد که سطح زیادی از ناراضی نوجوانان از مدرسه به تجارب سازگاری گذشته‌شان وابسته باشد. شاید آموزش و اجرای برنامه‌های مداخلاتی و کارگاه‌های آموزشی البته در قالب گروهی در برجسته کردن نقش عوامل روانی و هیجانی و تغییر در ساختارهای شناختی و ذهنی دانش‌آموزان و تغییر سبک اسنادی‌شان مؤثر باشد، از این رو این امر موجب ایجاد احساس مثبت و خشنودی (سازگاری) در نوجوانان می‌شود. به عبارت دیگر با استناد به پژوهش‌ها علت بسیاری از بیماری‌های جسمی، مشکلات عاطفی و اجتماعی، سبک زندگی و رفتارهای انسانی می‌باشد لذا آگاهی بخشی در زمینه انجام

رفتارهای ارتقادهنده سلامت یکی از بهترین راه‌های است که نوجوانان، می‌توانند سلامتی خود را حفظ و کنترل نمایند تعدیل سبک زندگی می‌تواند زمینه‌ای را برای ارتقاء کیفیت عملکرد جسمی، روانی، عاطفی و اجتماعی در طول سالهای بعدی زندگی فراهم نماید. از این رو، امروزه توجه به خدمات بهداشتی-درمانی با هدف آگاهی بخشی، تامین، حفظ و ارتقاء سلامت افراد در جنبه‌های مختلف سلامت عمومی و برخورداری از سبک زندگی توأم با شادکامی و لذت، یکی از ارکان مهم پیشرفت هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهد. در همین زمینه می‌توان گفت که نوجوانانی که از سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت برخوردار هستند، سعی می‌کنند، راه درست یا مناسب زندگی کردن در یک محیط معین و با آنهایی که با او زندگی می‌کنند را کشف و به کار بگیرد. به عبارت دیگر، این که چگونه با نیازهای متفاوت خود کنار بیاید و با تدبیر منطقی خود را با محیطی که الزاماً همه عوامل آن به نفع او نیست تطبیق دهد بسیار پراهمیت است. در نتیجه ممکن است که کارهای خود را به خوبی انجام دهند و فعالیت‌های محوله شده را به نحو احسن انجام دهند. طبیعتاً همه این عوامل باعث می‌شود که فرد از سازگاری بیشتری نیز برخوردار باشند. مرور مبانی نظری و تجربی در قلمرو مطالعاتی مدل سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نشان می‌دهد که این پدیده را می‌توان از طریق مدل زیست روانی-اجتماعی سلامت هم تبیین کرد، بنابراین مدل، سلامت جسمانی، عوامل روانشناختی و عوامل اجتماعی تعیین کننده، همگی برای تحت تأثیر قراردادن بهزیستی کلی فرد، از جمله وضعیت عاطفی او، در تعامل هستند به طور خلاصه، برنامه مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت می‌تواند از طریق ترکیبی از مکانیسم‌های فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی تأثیر قابل توجهی بر سازگاری داشته باشد، چنین برنامه‌هایی با ارتقای سلامت جسمانی، افزایش رفاه روانی، تقویت ارتباطات اجتماعی و ارائه ابزارهایی

برای مدیریت استرس به افراد، به بهبود انعطاف‌پذیری عاطفی و سازگاری کلی کمک می‌کنند. بنابراین واسطه مندی خلاقیت، هیجانات و خودکارآمدی در رابطه بین جهت گیریهای هدف پیشرفت و نیازهای اساسی روان شناختی با تأکید بر نقش تفسیری اسنادهای علی قابل تبیین است طبق دیدگاه سیفرت^۱ (۲۰۰۸)، میل به انتخاب اهداف تسلط مدارانه با کمک به شکل‌گیری الگوهای اسنادی سازش یافته سبب می‌شود که فراگیران در موقعیت‌های پیشرفت در مواجهه با تجارب ناکام کننده کمتر در معرض کاهش انگیزش قرار گیرند. به بیان دیگر، شواهد تجربی نشان می‌دهند که فراگیران تعقیب کننده اهداف تسلطی به دلیل استفاده از اسنادهای انطباقی، حتی پس از رویارویی با تجارب شکست، از آنجا که کمتر در معرض آسیب ناشی از تجارب هیجانی منفی هستند، تمایل چندانی به استفاده از برخی الگوهای رفتاری مانند خودارزشیابی‌های منفی و خودگویی‌های منفی ندارند و در مقابل بیشتر با ویژگی‌هایی مانند سازگاری تحصیلی، عاطفی و اجتماعی مشخص می‌شوند. علاوه بر این، مرور مبانی نظری و تجربی در قلمرو مطالعات سازگاری نشان می‌دهد که تمرکز بر قابلیت‌های نوجوانان برای تغییر، ارتقاء امیدواری و ایجاد نقاط مثبت تأکید دارد، و در جلسات مدل آموزشی مشاوره گروهی، نوجوانان تشویق شدند که به جای درگیر شدن در مشکلات و تکرار راهکارهای ناسازگار، به دنبال راه‌های مفید و اثر گذارتر باشند. چون سازگاری به راهکاری که افراد در مقابل مشکلات و دگرگونی‌های که برایش پیش می‌آید، بستگی دارد. بنابراین نوجوانان در صدد افزایش قابلیت‌های خود برای کنترل مناسب استرس‌ها و انتخاب راهکارهای مناسب برای حل مشکلات‌شان برآمده و سازگارتر شدند. در پایان می‌توان به پژوهشگران آتی چنین پیشنهاد کرد با توجه به اینکه جامعه آماری و نمونه پژوهش حاضر را

^۱ Seiffert

نوجوانان تیزهوش شهرسندج تشکیل داده‌اند؛ تعمیم نتایج بر روی نوجوانان در فرهنگ‌ها و شهرها و استان‌های دیگر، با محدودیت همراه است. انجام پژوهش با جامعه آماری نوجوانان و جوانان سایر شهرهای دیگر پیشنهاد می‌گردد. با مشخص شدن تأثیر برنامه آموزشی مشاوره گروهی مبتنی بر مدل سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازش یافتگی نوجوانان تیزهوش، پیشنهاد می‌شود این روش درمانی با درمان‌های رایج در روانشناسی و مشاوره از جمله درمان شناختی- رفتاری و درمان‌های موج سوم مقایسه گردد. از جمله محدودیتهای این پژوهش این است که پژوهش حاضر و ارتباط متغیرهای موجود باهم به عنوان یک مدل آماری برای اولین بار اجرا شده است از لحاظ پیشینه پژوهش محدودیت‌هایی وجود داشت. با توجه به جدید بودن مولفه‌های برنامه مشاوره گروهی مبتنی بر مدل سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازش یافتگی نوجوانان پیشنهاد می‌شود از این رویکرد درمانی در مورد نوجوانانی که دارای اختلالات روانی هستند مانند رفتاری‌های ایدایی و پرخطر بکار برده شود و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مقایسه گردد.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر

سازگاری نوجوانان تیزهوش اثربخش بود. نتایج این مطالعه می‌تواند علاوه بر پیشگیری از مشکلات این گروه از افراد، کیفیت مداخلات و تهیه پروتکل‌های درمانی در این حیطه را نیز افزایش دهد. در این راستا لزوم اجرای برنامه‌های آموزشی ارتقاء سلامت با تأکید بر رفتارهای ارتقادهنده سلامت و پایش دوره‌های آنها امری ضروری در سیستم آموزشی می‌باشد. با توجه به جدید بودن مؤلفه‌های برنامه مشاوره گروهی مبتنی بر مدل سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر سازش یافتگی نوجوانان تیزهوش پیشنهاد می‌شود از این رویکرد درمانی در مورد نوجوانانی که دارای اختلالات روانی مانند رفتاری‌های ایدایی و پرخطر بکار برده شود و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مقایسه گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول به شماره تصویب ۱۱۰۴۸۲۶۱۹۶۹۴۵۸۲۱۴۰۱۶۲۵۱۳۳۲۴ IR.IAU.SDJ.REC.1401.075 در رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سندج می‌باشد. بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد. از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که با همکاری صمیمانه خود، انجام چنین پژوهشی را میسر ساختند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- 1- Peters SJ. The challenges of achieving equity within public school gifted and talented programs. *Gifted Child Quarterly*. Advance online publication. 2021; 66 (2): 82-94.
- 2- Nokhbezaein P. Investigation of the Effect of Reality Therapy on Promoting Responsibility and Social Adjustment in Adolescent Females. 2021; 19 (2): 43-49.
- 3- Lavrijsen J, Soenens B, Verschueren K. School burnout and engagement: a comparison of gifted and non-gifted students. In 16th conference of the European Association for Research on Adolescence (EARA). Ghent, Belgium. 2018 Sep 12-15.
- 4- Nokhbezaein P. Investigation of the Effect of Reality Therapy on Promoting Responsibility and Social Adjustment in Adolescent Females. 2021; 19 (2): 43-49.
- 5- Saqzai A, Hojatkah SM. The suitability of the structural equations model of the feeling of homelessness based on resilience with the mediation of emotional and social adjustment in non-native students. 2019; 8 (55): 75-87.

- 6- Pourhossein Lazerjaniz Z, Navidi Moghadam M. The relationship between resilience and self-compassion with social adjustment of secondary school girls in Kalachai city. *Community Health [Internet]*. 2022; 9(1):1-73.
- 7- Maragheh A, Rooh Al-Amini M. Investigating the relationship between social intelligence and hope with social adjustment of male high school students. *Defense Human Capital*. 2019; 1 (4): 1-20.
- 8- Turkman S, Sahl al-Rabi A. The relationship between illogical beliefs and social acceptance and adaptation of female students in the third grade of secondary school in Hamadan. *Iranian Journal of Psychology and Behavioral Sciences*. 2021; 25(1): 65-75
- 9- Inanlu M, Qamuri M. Predicting academic adaptation based on students' coping strategies and academic ethics. *Scientific Journal of Education and Evaluation*. 2021; 14(55): 13-34
- 10- Bhat A, Rahman S, Bhat N. The mental state of this institutionalized adolescent orphans. *The International Journal of Indian Psychology*. 2015; 3(1): 39-48.
- 11- Ogden T, Hagen KA. *Adolescent mental health: Prevention and intervention*. London: Routledge; 2018; 4(5): 70-81.
- 12- Frick PJ, Marsee MA. Psychopathy and developmental pathways to antisocial behavior in youth. In: C J Patrick, editor. *Handbook of Psychopathy*. New York: Guilford Press; 2018.
- 13- Armstead EA, Votta CM, Deldin PJ. Examining rumination and sleep: A Trans diagnostic approach to depression and social anxiety. *Neurology, Psychiatry and Brain Research*. 2019; 32(6): 99-103.
- 14- Rahmanian M, Zare H, Pourkashani A. Comparing the effectiveness of interactive behavior analysis and emotion regulation training on irrational beliefs and decision-making styles of teenage girls. *Psychological achievements*. 2018; 26(2): 27-48.
- 15- Darki H. Comparison of emotional intelligence and cognitive emotion regulation strategies in teenagers with social anxiety and normal. [Dissertation]. Azad Marvdasht: Univ. Marvdasht; 2017.
- 16- Felsman P, Seifert CM, Himle JA. The use of improvisational theater training to reduce social anxiety in adolescents. *The Arts in Psychotherapy*. 2019; 63(4): 111-117.
- 17- Sousa P, Gaspar P, Fonseca H, Hendricks C, Murdaugh C. Health promoting behaviors in adolescence: validation of the Portuguese version of the Adolescent Lifestyle Profile. *Jornal de Pediatria*. 2015; 91(4): 358-365.
- 18- Bektas I, Kudubes AA, Ayar D, Bektas M. Predicting the healthy lifestyle behaviors of Turkish adolescents based on their health literacy and self-efficacy levels. *Journal of Pediatric Nursing*. 2021; 59: 20-35.
- 19- Bernardino EJ, Aguirre AA, Rocha BLR, Casique LC, Paredes JMH, Perales MS. (). Health-promoting lifestyle and assertiveness in university workers. *Investigación Educación en Enfermería*. 2017; 35(1): 26-34.
- 20- Ural A, Beji NK. The effect of health-promoting lifestyle education program provided to women with gestational diabetes mellitus on maternal and neonatal health: a randomized controlled trial. *Psychology, Health and Medicine*. 2021; 26(6): 657-670.
- 21- Xue Y, Lu J, Zheng X, Zhang J, Lin H, Qin Z, et al. The relationship between socioeconomic status and depression among the older adults: The mediating role of health promoting lifestyle. *Journal of Affective Disorders*. 2021; 285: 22-38.
- 22- Şenol V, Ünalın D, Soyuer F, Argün M. The relationship between health promoting behaviors and quality of life in nursing home residents in Kayseri. *Journal of Geriatrics*. 2014; 45(4): 1-8.
- 23- Paulik E, Bóka F, Kertész A, Balogh S, Nagymajtényi L. Determinants of healthpromoting lifestyle behaviour in the rural areas of Hungary. *Health Promotion International*. 2010; 25(3): 277-288.
- 24- Haqshanas H, Chamani A, Firouzabadi A. Comparison of personality traits and mental health of gifted high school students and normal high schools. *Principles of Mental Health*. 2009; 8(30): 57-66.
- 25- Tasca I, Guidi M, Turriziani P, Mento G, Tarantino V. Behavioral and Socio-Emotional Disorders in Intellectual Giftedness: A Systematic Review. *Child Psychiatry & Human Development*. 2022; 55(3): 1-22.
- 26- Betancourt T, Borisova I, Williams P, Meyers-Ohki E, Rubin-Smith J, Annan J, Kohrt BA. Research Review: Psychosocial adjustment and mental health in former child soldiers—a systematic

- review of the literature and recommendations for future research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2013; 54(1): 17-36.
- 27- Peairs, KF, Putallaz M, Costanzo PR. From a (aggression) to v (victimization): Peer status and adjustment among academically gifted students in early adolescence. *Gifted Child Quarterly*. 2019; 63(3): 185-200.
- 28- Cross TL, Andersen L. Depression and suicide among gifted children and adolescents. In *The social and emotional development of gifted children* Routledge. 2021; 8 (30): 79-90.
- 29- Lopez V, Sotillo M. Giftedness and social adjustment: Evidence supporting the resilience approach in Spanish-speaking children and adolescents. *High Ability Studies*. 2009; 20(1): 39-53.
- 30- Aguirre Velasco A, Cruz ISS, Billings J, Jimenez M, Rowe S. What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC psychiatry*. 2020; 20(1): 1-22.
- 31- Sohrabi F, Akbari M, Karimi Q. Model of structural equations the health-promoting lifestyle based on self-efficacy and emotion regulation mediated by parent-child conflict. *Journal of School Counseling*. 2023; 2(2): 1-18
- 32- Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*. 1987; 36(2): 76-81.
- 33- Najjarnasab S, DashtBozorgi Z. The effect of motivational interviewing on health promoting lifestyles and blood pressure of women with eating disorders. *Health Psychology*. 2019; 8(3): 103-118.
- 34- Dehghani Y, Hekmatian Fard S, Kamran L The effectiveness of emotion regulation training on improving adaptation and social competence of students with learning disabilities. *Applied Psychology*. 2019; 13(2): 229-250.
- 35- Foaldcheng M. The role of family patterns in adolescents' adjustment. *Family Research Quarterly*. 2015; 2(7): 209-221.
- 36- Heydari R, Pourghaz A, Marzieh A. The mediating role of IQ beliefs in the relationship between leadership style of managers and individual social adjustment of Iranshahr students. *Journal of new research approaches in management and accounting*. 2020; 4 (49): 65-78.
- 37- Bardack SR, Widen SC. (2019). *Emotion Understanding and Regulation: Implications for Positive School Adjustment*. In *Handbook of Emotional Development*. Springer, Cham. 2019: 479-491.
- 38- Parise M, Canzi E, Olivia MG, Ferrari L. Self-concept clarity and psychological adjustment in adolescence: The mediating role of emotion regulation. *Personality and Individual Differences*. 2019; 3(138): 363-365.
- 39- Birami M, Hashemi T, Ashouri M. The effectiveness of emotion regulation training on social adjustment and interpersonal sensitivity of high school students. *Social Psychology Research Quarterly*. 2016; 7(27): 1-14.
- 40- Rezaei Z, Esmaili M, Tabaian S. The effect of health-promoting lifestyle education on the vitality, pleasure and adaptability of women with diabetes. *Jundishapur Medical Scientific Journal*. 2015; 51 (9): 581-590.
- 41- Seifert TL. Understanding student motivation. *Educational Research*. 2004; 46(2): 137-149.